

Det går långsamt fram ...

... men det går ändå fram, som det heter i visan. Regeringen har nu beslutat att tillsätta en utredning som skall se om åldersgränsen för privatläkares rätt till ersättning enligt det nationella taxestystemet kan slopas. Utredningen skall även studera frågan om ersättningsetablering, dvs om en privatläkare skall kunna överlåta sin praktik till en kollega med fortsatt ersättning från taxan.

Det här är ännu ett steg i rätt riktning (det förra togs i fjol när åldersgränsen höjdes från 65 till 67 år), men innebär tyvärr också en viss fördröjning. Riksdagen beslöt förra året – sedan miljöpartiet gett sitt stöd till de borgerliga partierna – att hemställa om ett skyndsamt förslag från regeringen om avskaffande av åldersgränsen.

Något sådant skyndsamt förslag ville regeringen dock inte komma med utan ansåg i stället att frågan först borde utredas. Regeringens samarbetspartner miljöpartiet övergav då sin överenskommelse med de borgerliga och accepterade en utredning, trots att detta försenar en reform.

Enligt direktiven till utredningen skall betänkandet avlämnas senast den 31 januari 2003. Det innebär att eventuella förändringar av lagstiftningen sannolikt inte kan ske förrän år 2004.

Av direktivens utformning lyser det igenom att regeringen i grund och botten inte är särskilt förtjust i tanken på ett slopande av åldersgränsen. Utredningsmannen skall »analysera konsekvenserna ... för organisation, kvalitet, kontinuitet och ekonomi«, »redogöra för de invändningar som kan finnas« och överväga »att införa särskilda kontrollrutiner« för äldre vårdgivare om åldersgränsen skulle slopas.

Det är dock svårt att se att en sådan samlad analys skulle kunna komma till något annat resultat än att fördelarna med en avskaffad åldersgräns klart överväger eventuella nackdelar. I en tid med snabbt ökande pensionsavgångar och växande läkarbrist vore det misshushållning att inte ta till vara den resurs som äldre läkare kan utgöra.

För sjukvårdens organisation innebär fler verksamma privatläkare ett bidrag till mångfalden. För kvaliteten är det bara positivt med konkurrens. För konti-

nuiteten framstår privatläkarna som ett föredöme. För ekonomin visar åtskilliga undersökningar att privatläkare erbjuder en mycket kostnadseffektiv vård och är billigare för skattebetalarna.

»De invändningar som kan finnas« är redan välkända, dvs vissa landstings uppfattning att deras planeringsmonopol hotas av de privata vårdgivarna. Det är en stelbent uppfattning som bortser från att privatläkarna är en resurs som i motsvarande mån avlastar den offentliga vården.

När det gäller ersättningsetablering är det faktiskt ett fall framåt att regeringen nu är beredd att i varje fall utreda frågan. Möjligheten att överlåta en praktik är en minst lika viktig åtgärd som sloandet av åldersgränsen. Den är av avgörande betydelse för rekryteringen av nya privatläkare.

För patienterna skulle det innebära att deras kontakt med en välkänd och inarbetad praktik inte abrupt skärs av när läkaren av något skäl inte längre själv orkar driva verksamheten vidare. För den äldre läkaren kan möjligheten att slussa in en ny yngre kollega utgöra ett incitament att fortsätta investera för att upprätthålla mottagningens kvalitet.

Läkarförbundet har erbjudits representation i den kommande utredningen och kommer självfallet att verka för att dessa synpunkter vägs in det slutliga förslaget. En slopad åldersgräns och möjlighet till ersättningsetablering vore till fördel för såväl patienten och läkaren som samhället.



Björn Ekwall

Björn Ekwall
direktör, Praktikonsult AB,
Läkarförbundet

Läkarnej till tvång

■ Det danska läkarförbundets etiska utskott säger bestämt nej till det förslag om obligatorisk hälsokontroll av flyktingar som dansk folkeparti avser att förelägga folketinget om någon vecka. Utskottets ordförande Hanne Mollerup säger enligt

Kommentar

danska Dagens Medicin att förslaget uppfattas som en politisk vendetta mot flyktingar och invandrare i Danmark.

Idag erbjuds asylsökande till Danmark läkarkontakt om de så önskar eller när det befaras att vederbörande lider av ohälsa. Få asylsökande avvisar en sådan hälsokontroll. Dansk folkeparti vill emellertid – nu med stöd även av regeringspartierna venstre och det konservativa folkeparti – att alla skall undersökas, och om de vägrar skall uppehålls- eller arbetstillstånd inte beviljas.

Mollerup framhåller att allt läkararbete måste bygga på frivillighet och samtycke från patienten. Avsteg från denna princip kan göras bara om tungt vägande skäl talar för det, och sådana skäl finns inte i denna fråga.

Det hedrar det danska läkarförbundets etikutskott att man så entydigt avvisar de signaler om ökad främlingsfientlighet som funnit nya uttryck under och efter det senaste valet i Danmark. Det är tendenser som företrädare för läkarkåren bör hålla sig för god för.

»Sälj sjukhusen!«

■ »Sälj gärna sjukhusen«, skriver politiske redaktören Peter J Olsson vid Kvällsposten (ob) med anledning av borgerliga planer på att sälja Ängelholms sjukhus:

»En försäljning skulle stoppa den socialdemokratiska kläfnigrigheten och dess-

Nyklippt

utom hindra att en s-ledd regionledning går tillbaka till idén att lägga ner ett eller flera skånska sjukhus.

.../Personalen på sjukhuset uppskattar den klarare organisation som bolagiseringen medfört. Och det är en massiv borgerlig majoritet bland Ängelholmsborna, så något lokalt motstånd är svårt att tro på. Inget sjukhus är därför bättre att börja med.

Så sätt i gång bara; sälj sjukhuset i Ängelholm. Och fundera gärna på om det i Helsingborg också borde säljas.«